

Pismo maszynowe: normalna czcionka - duże litery
Pismo odręczne: duże drukowane litery, każda w osobnej kratce.

Polecenie przelewu / Wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy
Fundacja Avalon - Bezpośrednia Pomoc Niepełnosprawnym

nazwa odbiorcy od.
Michała Kajki 80/82 lok. 1, 04-620 Warszawa

nr rachunku odbiorcy
6 2 1 6 0 0 1 2 8 6 0 0 0 3 0 0 3 1 8 6 4 2 6 0 0 1

waluta **W P PLN** kwota

nr rachunku zleceniodawcy (polecenie przelewu) / kwota słownie (wpłata gotówkowa)

nazwa zleceniodawcy

nazwa zleceniodawcy cd.

tytułem
Medyński, 15006

tytułem cd.

odcinek dla instytucji przyjmującej zlecenie

PP S.A. nr 519a

pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy

Opłata

--	--	--	--



Polecenie przelewu / Wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy

Fundacja Avalon - Bezpośrednia Pomoc Niepełnosprawnym

nazwa odbiorcy od.

Michała Kajki 80/82 lok. 1, 04-620 Warszawa

nr rachunku odbiorcy

6 2 1 6 0 0 1 2 8 6 0 0 0 3 0 0 3 1 8 6 4 2 6 0 0 1

waluta

W P PLN

kwota

nr rachunku zleceniodawcy (polecenie przelewu) / kwota słownie (wpłata gotówkowa)

nazwa zleceniodawcy

nazwa zleceniodawcy cd.

tytułem

Medyński, 15006

tytułem cd.

odcinek dla zleceniodawcy

pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy

Opłata

--	--	--	--

